

LE TRACHOME



Trachome
(*Trachoma*)



❖ **DEFINITION:**

le trachome est une:

Kératoconjonctivite transmissible, due à Chlamydia trachomatis d'évolution chronique, caractérisée par :

- Follicules**
- Inflammation**
- Lésions Cicatricielles**
- trichiasis**
- panus cornéen**

❖ SIGNES CLINIQUES

AU début le trachome prend la forme d'une conjonctivite folliculaire surtout observé au niveau de la paupière Supérieure provoquant une petite lésion qui passe souvent inaperçue puis la conjonctivite devient granuleuse (constitue des reliefs plus importants et plus vasculaires) en raison du nombre croissant des follicules. Qui se forme de la périphérie au centre de la cornée, une légère opacité ressemble à un voile. Au bout de quelques mois les lésions cicatrisent laissent des séquelles peuvent altérer la vision par la présence d'un voile appelé panus.

- **ETIOLOGIES**
- le trac est causé par un agent chlamydia trachomatis par les sécrétions d'un enfant
- Infecté qui se transmet par les mains sales ,les mouches qui se posent sur le visage de l'enfant infecté.

le diagnostic

Le diagnostic se fait grâce à l'isolement du germe sur un frottis (prélèvement puis étalement sur une lame de microscope). Le diagnostic peut également être effectué par l'examen clinique beaucoup moins onéreux que le frottis qui est en plus délicat à effectuer et evident en zones endemiques. et qui se traduit par:

- follicules sur la conjonctive tarsale supérieure
- follicules limbiques ou leurs séquelles
- panus vasculaire au niveau du limbe supérieur
- cicatrisation conjonctivale caractéristique

Ces cicatrices permettent d'éliminer sans difficulté les conjonctivites bactériennes et virale .En revanche ,la limboconjonctivite tropicale peut revêtir des aspects particulièrement trompeurs.

Les cicatrices conjonctivales d'origine traucomateuse sont pathognomonique et permettent un dg rétrospectif de nombreuses années après l'atteinte initiale

INFLAMMATION TRACHOMTEUSE FOLLICULAIRE



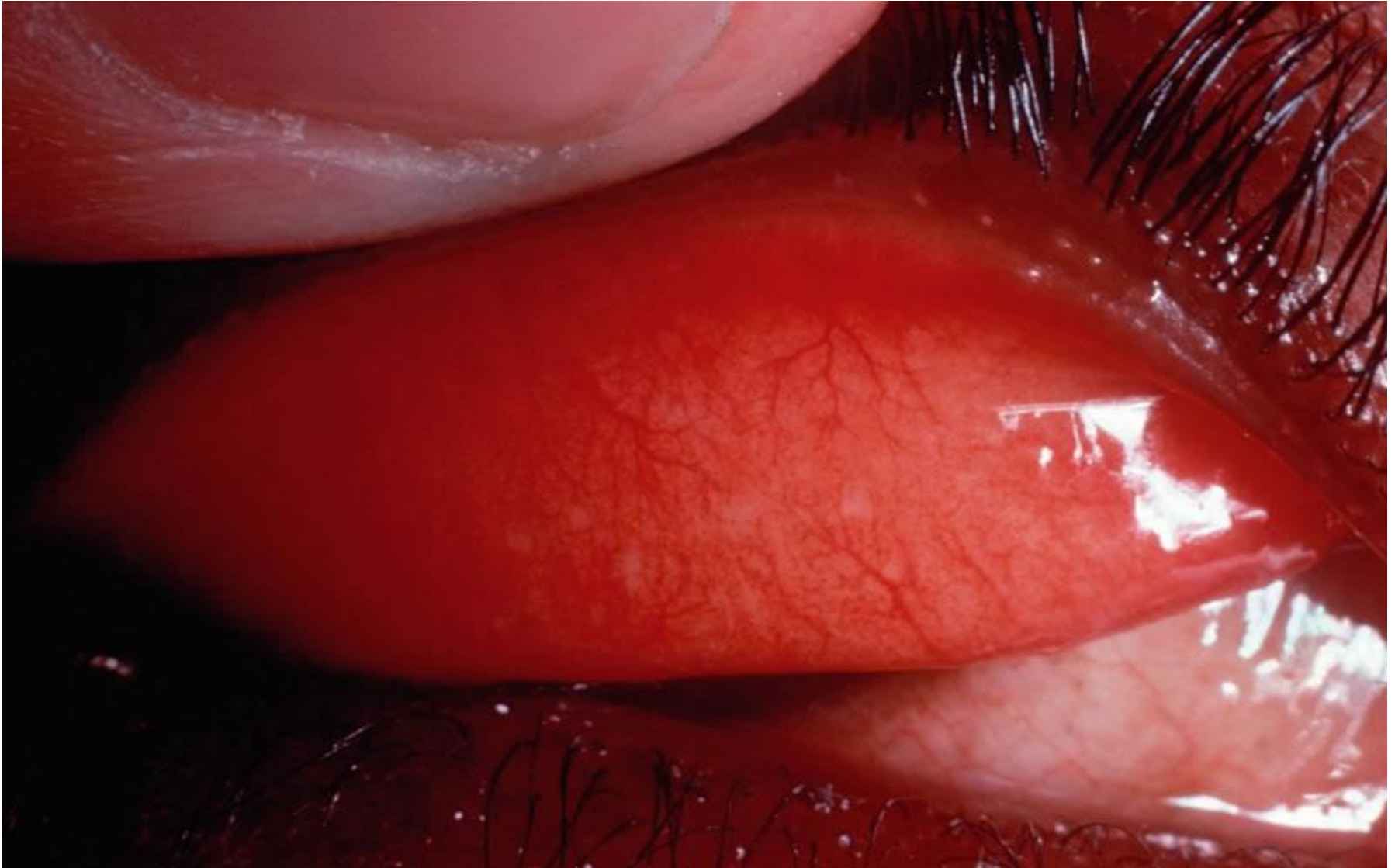
❖ **TF:** présence d'au moins cinq follicules au niveau des deux tiers inférieurs de la conjonctive tarsale supérieure les follicules proches du cul de sac conjonctival ,non pathognomoniques,ne sont pas prises en considération.

❖ **Classification du trachome**

la codification simplifiée du trachome recommandée par l'OMS et qui consiste simplement à noter la présence ou l'absence de cinq signes indépendamment les uns aux autres et qui sont:

- T F :inflammation trachomateuse folliculaire
- T I :inflammation trachomateuse intense
- T S :cicatrices conjonctivales trachomateuse
- T T :trichiasis trachomateuse
- c o: opacité cornéenne

INFLAMMATION TRACHOMATEUSE INTENSE



❖ **T I**: épaissement inflammatoire prononcé de la conjonctive tarsale (papille), tel que plus de la moitié des vaisseaux conjonctivaux profonds sont rendus indivisibles

CICATRICES CONJONCTIVALES TRACHOMATEUSES



**❖ TS: Présence des cicatrices linéaires
(en ligne) ou stellaires (relativement aux
etoiles) sur la conjonctive tarsale supérieure**

TRICHIASIS TRACHOMATEUSE



❖ **TT: un cil au moins frotte sur le globe oculaire**

OPACITE CORNIENNE



EyeRounds.org

❖ C O : une partie au moins du bord de la pupille apparait trouble à travers la zone opaque

Plusieurs signes peuvent coexister chez un même patient par ex:TF+TS chez un trachomateux présentant un début de cicatrisation conjonctival.

Il ne s'agit donc pas d'une calcification au sens strict du terme, mais plutôt d'un système de notation permettant d'analyser la situation épidémiologique au sein d'une communauté.

- le taux de TF renseigne sur le potentiel de transmission du trachome.**

- le taux de TI permet d'évaluer le risque d'évolution vers la cécité**

Ces critères ont été établis pour définir les niveaux d'endémie et le type d'intervention nécessaire.

❖ complications

➤ Complications évolutives

Le trachome peut évoluer vers une allure aiguë et se du en générale l'association:

- **Trachome et conjonctivite gonococcique**
- **Trachome et conjonctivite à bacille de wecks**

Se manifeste par une:

- **photophobie intense**
- **Larmolement abondant**
- **Une sécrétion puriforme(apparence de pus)**
- **infection des voies lacrymales**
- **Perforation de la cornée**

➤ Complications cicatricielles

- **Trichiasis**
- **Symblepharom**
- **La cécité**

❖ **TRAITEMENT**

✓ **Tratement curatif**

☐ **Forme aigue:**

- en topique pommade chlortetracycline 1% 2instillation /jours Pendant 6semaines
Ou

- Zithromycine en prise unique per os 20mg/kg

☐ **Forme cicatricielle:**

- Traitement chirurgicale de l'entropion et trichiasis

☐ **Tecnhniques chirurgicales**

- Trabut qui consiste en une tarsotomie horizontale basse par voie conjonctivale avec rotation vers le haut du lambeau inferieur

✓ **Traitement prevenf**

Vise à éliminer la contamination et les réinfections infantiles par:.

L'adoption des mesures d'hygiene le lavage du visage , construction des latrines la lutte contre les mouches sont susceptibles de Demeunier la prévalence et la gra vite du trachome

OMS recommande une stratégie intégrée combine « CHANCE » :

❖ LES COMPLICATIONS

- COMPLICATIONS LACRYMALES

- inflammation de la glande lacrymale:dacryo-adenite.
- l'atresie et l'obturation des canicules lacrymaux.
- dacryocystite chronique.

- COMPLICATIONS CONJONCTIVALES

- Les cicatrices et les étoiles fibreuses L'atresie du cul de sacs conjonctivaux aboutissant à la formation d'un symblepharon.

- COMPLICATIONS PALPEBRALES

L'atresie trachomateuse évoluant vers une cicatrisation scléreuse et déformative aboutissant à l'entropion, trichiasis ,il s'agit de la détérioration de tarsse et des cils qui frotte la cornée jusqu'à l'opacité corneenne par la formation panus.

- Complications ultimes

- xerosis= sechresse et manque de souplesse .
- atrophie conjonctivale associée à celle des glandes lacrymales et canaux exterieurs des conjonctives et de la cornée donnant Au stade ultime un œil solide et opaque.

- ❖ **OMS recommande une stratégie intégrée combine « CHANCE»**
 - **CH: chirurgie de trichiasis**
 - **A :antibiothérapie des cas de trachomes inflammatoire**
 - **N : Nettoyage du visage**
 - **C E:Changement de l'environnement pour une meilleure hygiène collective (gestion des déchets et approvisionnement en eau)**

EVOLUTION DE LA MALADIE

Au début, après une période d'incubation de quelques semaines, on constate l'apparition d'une inflammation. L'incubation est la période silencieuse correspondant au développement dans l'organisme de germes à l'origine d'une maladie qui ne se manifeste pas encore par des symptômes. Cette période se situe entre la contamination (contact avec le germe : contagion) et l'apparition des premiers symptômes de cette maladie (invasion). Chez l'enfant de moins de deux ans, on constate la survenue d'une conjunctivite, plus précisément d'une inflammation de l'intérieur des paupières, s'accompagnant :

- D'un [oedème](#).
- D'un larmoiement.
- Une [photophobie](#) (gêne à la lumière).

Puis la conjonctive devient rouge, épaisse et rugueuse. Ensuite apparaît la phase inflammatoire proprement dite et la conjunctivite devient granuleuse autrement dit constituée de relief plus important avec apparition d'une vascularisation accrue. Ce processus s'accompagne d'une légère opacité ressemblant à voile. Après quelques mois d'évolution une cicatrisation apparaît, entraînant une cécité (le patient devient aveugle). En effet on constate la présence de séquelles sous forme d'un voile dit vasculo-granuleux appelé le panus qui correspond à la présence de cicatrices sous forme étoilée au niveau de la conjonctive est de la paupière supérieure.

